Guía para la Higiene Oral

Prevención de Enfermedades Dentales en Personas con Necesidades Especiales de Cuidado a la Salud

Washington State
Department of Social
& Health Services

División Servicios para Personas con Impedimentos al Desarrollo

Administración de Asistencia Médica

Contenido

VISTA GENERAL

¿Qué es el Programa de Higiene Oral? 1-2

¿Dónde podemos obtener mayor información? 2

RECURSOS

Higienistas dentales contratados con sede en la comunidad 3

GENERALIDADES

Información general 4

Consejos para planificar visitas exitosas al dentista 5

Vista general 7-8

NIÑOS

Prevención de enfermedades dentales 9

Los niños especiales están en un mayor riesgo 9

Prevención con el cuidado oral diario 10

Cómo hacer más fácil el cuidado oral para su niño ... y para usted 10

¿Dónde debe hacerlo? 10

Problemas dentales pediátricos comunes 11

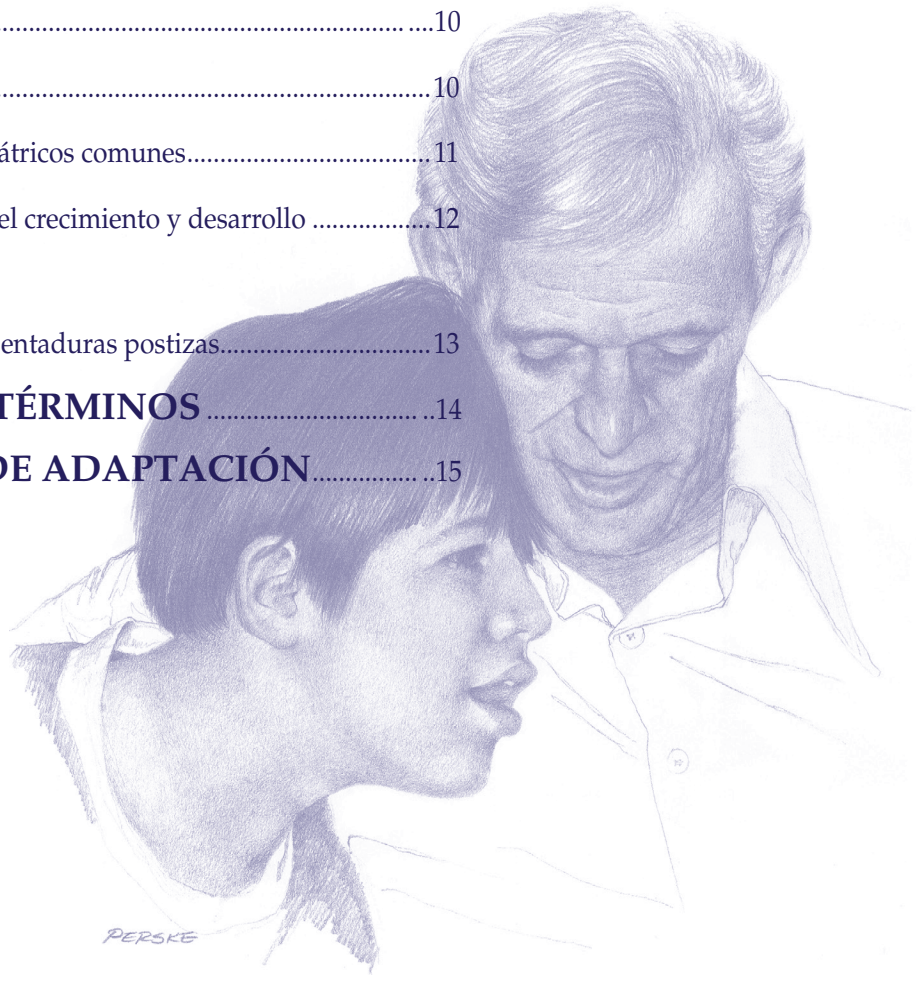
Lista de referencia para el crecimiento y desarrollo 12

ADULTOS

Cuidado y limpieza de dentaduras postizas 13

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 14

IMPLEMENTOS DE ADAPTACIÓN 15



¿Qué es el Programa de Higiene Oral?

Desde hace más de quince años que la División Servicios para Personas con Impedimentos al Desarrollo (DDD) ha estado ofreciendo un programa de higiene oral a lo largo de todo el estado. El Programa de Higiene Oral ofrece capacitación e información sobre la prevención de enfermedades dentales, y derivaciones a dentistas profesionales, según como es necesario, para personas con impedimentos al desarrollo. El programa se brinda sin costo alguno para las personas con impedimentos al desarrollo que viven en el estado de Washington. DDD cubre el costo de sub-contratos con higienistas dentales en las comunidades locales para brindar capacitación, revisiones y cepillos de dientes.

El programa preventivo ofrece:

- educación dental para niños y adultos con impedimentos al desarrollo
- revisión oral preliminar (voluntaria y de derivación cuando es adecuado)
- capacitación en servicio para el personal, familiares y amigos
- revisión del almacenamiento de cepillos de dientes

Las personas con impedimentos al desarrollo tienen una gran incidencia de enfermedades periodontales/de las encías. La Administración de Asistencia Médica de DSHS paga por una profilaxis oral/limpieza dental hasta tres veces al año. Una vez que se le ha diagnosticado una enfermedad periodontal a una persona con impedimento al desarrollo, ésta puede obtener limpieza dental varias veces al año dependiendo de sus necesidades personales. Los higienistas dentales con licencia para ejercer en el Estado de Washington están disponibles para brindar cuidados preventivos en higiene oral, los cuales pueden incluir:

- Profilaxis oral (raspado de los dientes, curetaje, etc.)
- Evaluación oral (revisión preliminar, sondeo, etc.)
- Instrucciones de higiene oral
- Fluoruro tópico
- Asesoría en nutrición
- Selladores

Las guías de capacitación contenidas en este folleto pretenden brindar apoyo a las personas, familiares y proveedores de cuidados para mejorar la salud oral de los niños y adultos con impedimentos al desarrollo. Si tiene alguna pregunta o necesita más información sobre las técnicas de comportamiento positivo para mejorar las aptitudes de ayuda propia, sírvase llamar al Programa de Higiene Oral de DDD al 360-902-8475.

Para ayudar en la educación dental, puede pedir totalmente gratis, por dos semanas, los videos que se indican a continuación, del Programa de Higiene Oral de DDD. También están a su disposición para que los compre.

"Great Gums, Tough Teeth" – un video de capacitación para el personal que trabaja con personas con impedimentos al desarrollo

"Super Smiles" – un video educativo para padres y familiares de personas con impedimentos al desarrollo

"Crack Down on Plaque" – un video educativo para personas con impedimentos al desarrollo

¿Cómo podemos obtener mayor información?

Para obtener asistencia en su búsqueda de cuidado dental e higiene oral, póngase en contacto con el higienista dental de su comunidad o comuníquese con:

Connie Mix Clark, RDH
DSHS/Division of Developmental Disabilities
Oral Hygiene Program
PO Box 45310
Olympia, WA 98504-5310
360-725-3455
360-407-0955

Higienistas dentales contratados con sede en la comunidad

Region 1

Condados Chelan, Douglas, Okanogan Counties

Laurie Roy, RDH
Chelan-Douglas Health District
200 Valley Mall Parkway
East Wenatchee, WA 98802
509-886-6400
Laurie.Roy@cdhd.wa.gov

Region 2

Condados Benton, Franklin, Spokane, WallaWalla, Yakima Counties

Jackie Kondo, RDH
The Tooth Fairy's
8712 1/2 East Maringo Drive
Spokane WA 99212
509-535-8760

Region 3

Condados Whatcom, Skagit & Snohomish Counties

Cecily Fosso, RDH
Preventive Dental Services, Inc.
809 W. Orchard Dr. Suite 5
Bellingham WA 98225
pdsi@openaccess.org

Region 4

Condados King County

Peg Terp, RDH
Cynthia Fuller, RDH
DDD Dental Program
1404 S. Central Ave., Suite 101
Kent WA 98032-4586
206-296-4586
cynthia.fuller@metrokc.gov

Region 5

Condados Pierce County

Pat Horn, RDH
Pierce County DDD
Dental Program
1803 W. Main
Puyallup WA 98371-5201
1-800-347-3169 #2
pmhorn@seanet.com

Region 5 & 6

Condados Kitsap, Grays Harbor, Mason, Thurston Counties

Lana Poole, RDH
DDD Dental Program
221-20th Ave. SW
Olympia WA 98501-2807
360-943-3583
lanapoole@msn.com

Region 6

Condados Clark, Cowlitz, Klickitat, Skamania Counties

Melody Scheer, RDH
SW Washington Health District
2000 Fort Vancouver Way
Vancouver, WA 98663
360 397-8215 Ext. 3078
melody.scheer@clark.wa.gov

Condados Clallam, Jefferson Counties

Cyndi Newman, RDH
Olympic Community
Action Program
228 W. First St. Suite J
Port Angeles, WA 98362
306-452-4726
cnewmanrdh@tenforward.com

Support Groups

American Dental Association
Special Care Dentistry
401 N. Michigan Ave. 22nd Floor
Chicago, Illinois 60611
312-527-6764
scd@scdonline.org

American Dental Hygienists
Association
444 N. Michigan Ave., Suite 3400
Chicago, Illinois 60611
800-243-ADHA (2342)
www.adha.org

Association for the Rights
of Citizens with
Developmental Disabilities
2501 Avenue
Arlington, Texas 76006
800-433-5255
www.arc.org

The ARC of Washington
1703 State Avenue NE
Olympia, WA 98506
360-357-5596
www.arcwa.org

DECOD - Dental Education for
Care of People w/ Disabilities
University of Washington
Box 356370
Seattle, WA 98195-6370
206-543-4619
Dental Provider Website
www.dental.washington.edu/
disability

Washington State Dental
Association
2033 Sixth Avenue
Seattle, WA 98121
206-448-1914
www.wsda.org

Washington State Dental
Hygienists Association
PO Box 389
Lynnwood, WA
98046-0389
www.wsdha.com

Información general

Por lo general las personas con incapacidades son más propensas a las enfermedades dentales. La limpieza profesional en forma regular, y los tratamientos dentales son importantes para prevenir problemas dentales. Las personas con impedimentos podrían requerir visitas y limpiezas dentales más frecuentes que las personas sin ningún tipo de impedimento (hasta cuatro veces al año dependiendo de las necesidades individuales de la persona). El profesional de salud dental puede brindarle asesoría sobre las necesidades de la persona, incluyendo nutrición, higiene oral/limpieza dental en el hogar, además de protección adicional contra las caries de los dientes recurriendo a la aplicación de fluoruro y selladores que son muy efectivos para evitarlas. Una rutina diaria de cuidado oral preventivo y revisiones profesionales regulares pueden ayudar a una persona a tener una buena salud oral.

Lista de referencia para encontrar el consultorio dental adecuado

Encontrar el consultorio dental "adecuado" es importante para el buen cuidado dental. El consultorio dental que seleccione deberá tener "orientación preventiva". Generalmente, los consultorios dentales cuentan con un higienista dental registrado que se especializa en prevenir enfermedades de las encías y las caries dentales.

Algunos dentistas están especialmente capacitados para tratar personas con impedimentos al desarrollo. Llame a la sociedad dental de su localidad (el número de teléfono aparecerá en el directorio telefónico) para obtener información sobre el dentista más cercano a su hogar que proporcione servicios a personas con necesidades especiales de cuidado a la salud.

Antes de visitar el consultorio dental, es posible que desee hacer alguna o todas las preguntas que aparecen a continuación sobre el acceso y disponibilidad de la asistencia:

- ¿Cuál es la ubicación exacta del consultorio?
- ¿Hay transporte público disponible?
- ¿Qué nivel de acceso tiene el consultorio dental para una persona que está en silla de ruedas on en una cama de hospital?
- ¿Cuenta con asistencia si se necesita ayuda para entrar o salir?

Tome sus decisiones basándose en las reacciones de la persona; las acciones del dentista, del higienista dental y del resto del personal del consultorio; además de su nivel de satisfacción. El dentista/higienista:

- ¿Le da tiempo a la persona a familiarizarse con el consultorio y sentirse cómoda?
- ¿Tranquiliza a la persona usando una voz agradable y que brinda seguridad?
- ¿Habla usando un lenguaje y términos simples?
- ¿Hace movimientos, introduce instrumento y utiliza procedimientos lentos?
- ¿Motiva la higiene oral en el hogar?
- ¿Demuestra confianza en sí mismo/a al dirigirse a la persona?

El higienista dental o dentista debe tomar el historial médico y dental completo del paciente. Necesitan saber si la persona está actualmente bajo tratamiento médico y qué medicinas está tomando.

Luego la persona debe someterse a una revisión completa de cabeza y cuello. Este examen incluirá los dientes y encías de la persona. Se tomarán rayos X si fuese necesario.

El personal del consultorio dental deberá practicar medidas de precaución para el control de infecciones con todos los pacientes, usando guantes, anteojos de protección, y máscaras.

Antes de empezar tratamiento, se le deberá informar qué se le encontró durante el examen, qué tratamiento será necesario, y aproximadamente cuánto costará. Este es un buen momento para hacer preguntas y manifestar cualquier preocupación.

El dentista o higienista deberá usar parte del tiempo de la consulta conversando con el paciente sobre las maneras de mejorar la salud oral de la persona. Esto puede incluir técnicas para un cepillado más efectivo, uso del hilo dental, asesoría en nutrición, uso de fluoruro y selladores, y la selección de otros productos adecuados para el cuidado dental.

Consejos para planificar visitas exitosas al dentista

Al Hacer las Citas

- Al ponerse en contacto por primera vez con el consultorio, informe al dentista si es necesario que tengan algunas consideraciones especiales (por ejemplo, problemas cardíacos congénitos, sillas de ruedas, temor, etc.)
- Programe las visitas en las horas que la persona se encuentre menos cansada e irritable.
- Llame al consultorio antes de salir de su casa con el fin de verificar la hora, esto puede evitar esperas innecesarias.
- Llegue a tiempo.
- Sea organizado/a (es decir, mantenga un calendario de citas y un directorio indicando los nombres, direcciones y números de teléfono de los profesionales de salud y de los servicios que usa la persona).
- Solicite información sobre los costos y las opciones de pago (por ejemplo formularios especiales).

En el consultorio

- No tenga vergüenza por el impedimento o comportamiento especial de la persona. Usted tiene derecho a estos servicios.
- Comparta sus sentimientos y preocupación.
- Proporcione información específica y completa (indique los problemas médicos, los medicamentos, necesidades especiales).
- Comparta la información, los consejos, o procedimientos provistos por otros (por ejemplo terapeuta ocupacional, terapeuta del habla, especialista médico).
- Haga preguntas sobre los términos o procedimientos que no entiende.
- Siga las indicaciones del dentista (algunos dentistas prefieren que usted permanezca en la sala de espera).
- Proporcione información sobre acciones anteriores y procedimientos que hayan tenido (o no hayan tenido) éxito con la persona.

Grupos de Apoyo

Si necesita información o ayuda para ubicar un dentista que trabaje con personas que requieren cuidados especiales de salud, hay varios grupos disponibles para ayudarle.

American Dental Association and
Academy of Dentistry for the Handicapped
211 East Chicago Blvd.
Chicago, Illinois 60611
312-440-2500

Washington State Dental
Association
2033 Sixth Avenue
Seattle, WA 98121
206-448-1914

American Dental Hygienists' Association
444 N. Michigan Ave., Suite 3400
Chicago, Illinois 60611
800-243-ADHA (2342)

DECOD
Dental Education for Care of
People w/Disabilities
University of Washington
206-543-4619

Association for the Rights of Citizens
with Developmental Disabilities
2501 Avenue J
Arlington, Texas 76006
800-433-5255

The ARC of Washington
1703 State Avenue NE
Olympia, WA 98506
360-357-5596

Vista general

Ahora las personas conservan sus dientes por más tiempo ... ¡tanto como una vida entera!

Las caries dentales y las enfermedades de las encías son problemas para los niños y los adultos.

Las bacterias que normalmente se encuentran en la boca pueden ocasionar caries, dientes sensibles y enfermedades de las encías. Las bacterias que habitan en la boca usan el azúcar de los alimentos que ingerimos como alimento, y producen ácido como un derivado. El ácido destruye los dientes, ocasionando las caries y la irritación de las encías (gingivitis). A medida que la persona envejece, sus encías se retraen y las raíces quedan expuestas, de modo que también pueden cariarse alrededor de la línea de las encías.

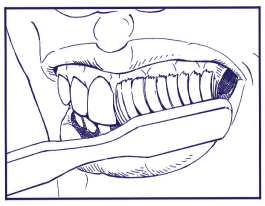
Lavado de manos

Lavarse las manos es un importante primer paso para el control de las infecciones. Esta acción ayuda a reducir las bacterias de las manos y a evitar la contaminación.

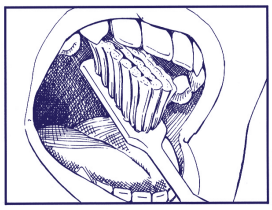
Para proteger a los clientes y a los proveedores de cuidado, se deberá usar guantes para trabajar en el cepillado de los dientes y uso de hilo dental en otras personas. Se deberá lavar las manos antes de ponerse los guantes. Si una persona tiene un corte o raspadura en la mano, deberá colocarse una banda o tira adhesiva sobre el corte antes de ponerse los guantes. Siempre cámbiese los guantes entre cada paciente.

El cepillado de los dientes y las encías deberá hacerse dos veces al día, de preferencia una vez en la mañana y una vez en la noche. Se deberá usar un pequeño cepillo de dientes con una cabeza compacta y cerdas pulidas y suaves para cepillar los dientes y las encías. El cepillo y una pequeña cantidad de pasta dental podrán usarse una vez al día. Por lo menos una vez más al día, se deberá cepillar cuidadosamente la línea de las encías (el surco gingival) para eliminar la placa y estimular el tejido. Se deberá seguir una secuencia de cepillado con pequeños movimientos circulares por toda la línea de la encía.

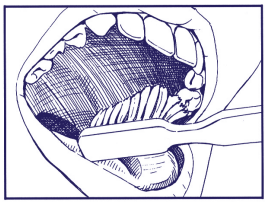
Cepillado paso a paso



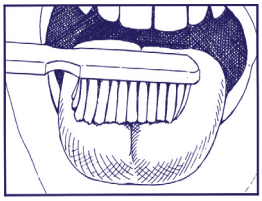
Coloque las cerdas del cepillo de dientes en la línea de la encía, formando un ángulo de 45º respecto de la encía. Presione suavemente y con movimientos cortos frote hacia atrás y adelante o realice un movimiento ligero de cepillado.



Coloque el cepillo en posición vertical para limpiar las superficies internas de los dientes frontales, superiores e inferiores.



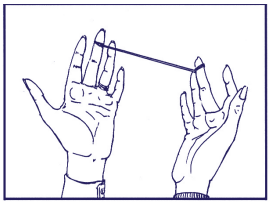
Empiece con los dientes superiores, cepillando las superficies exterior, interior y de masticación. Haga lo mismo con los dientes inferiores. Asegúrese de cepillar cada diente.



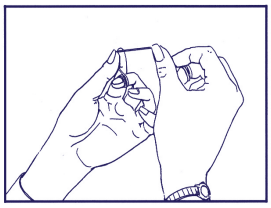
Para refrescar el aliento cepille la lengua también, ya que esta puede albergar muchas bacterias.

También se debe cepillar la lengua sin usar pasta dental. Renueve su cepillo de dientes cada uno a tres meses ... tan pronto como se note usado.

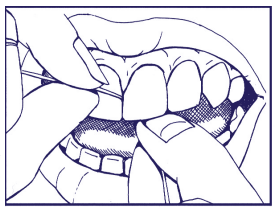
Limpieza con hilo dental paso a paso



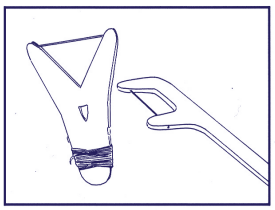
Tome una pieza de 18 pulgadas de hilo dental y enróllela alrededor del dedo medio de cada mano, o anude ambos extremos formando un círculo.



Sostenga el hilo firmemente entre el dedo pulgar y el índice de cada mano. Tome una sección de media pulgada muy tensa para mayor control. Trabaje suavemente entre los dientes hasta que llegue a la línea de la encía.



Curve el hilo en forma de C alrededor del diente. Deslice el hilo hacia arriba y hacia abajo del diente suavemente. Retire el hilo suavemente y repita la operación en todos los dientes. Tenga cuidado de no lesionar la encía con el hilo.

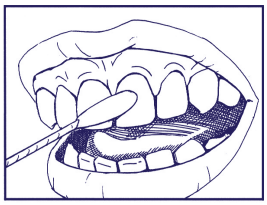


Usar el hilo dental requiere cierto grado de coordinación y práctica. Podría ayudar el uso de un implemento especial para el hilo dental.

La limpieza con hilo dental también debe hacerse una vez al día. La placa es una sustancia pegajosa que se adhiere al diente y debe eliminarse de las áreas a las que el cepillo no tiene acceso. Coloque el hilo dental entre dos dientes, páselo alrededor de un diente, luego tire el hilo a lo largo de la estructura del diente y raspe la placa.

Enjuague paso a paso

La persona toma la cantidad recomendada de enjuague de fluoruro (por lo general una tapa llena), la pasa por toda la boca durante 60 segundos, y luego la elimina, teniendo cuidado de no tragarla.



Si la persona no puede enjuagarse sin tragar el líquido, use una mota de algodón o cepille el lugar con una pequeña cantidad de enjuague de fluoruro sobre los dientes de la persona. Su dentista profesional también podrá recomendar un tratamiento prescrito con una gel de fluoruro.

La aplicación tópica de fluoruro es una parte importante de la higiene oral diaria. Después que se ha quitado la placa de los dientes y encías cepillando y limpiando con hilo dental, los dientes deben recibir fluoruro. Enjuagando la boca con un enjuague de fluoruro por un minuto, o aplicando con un cepillo el enjuague alrededor de la línea de las encías, puede lograrlo. La cantidad medida de fluoruro puede ponerse en una taza, luego introducir el cepillo en el enjuague y luego aplicarlo en la línea de la encía de todos los dientes.

No hay manera que una persona pueda obtener fluoruro topical en exceso puesto que se ha descubierto que el fluoruro ayuda de muchas maneras. Al ingerirse el fluoruro durante el desarrollo de los dientes, este forma parte del esmalte y ha sido comprobado que se hace más resistente a la caries y a la sensibilidad de los dientes. La aplicación tópica de fluoruro también ayuda a resistir los ataques de ácido a los dientes y encías impidiendo que las placas formen ácido. Continuamente se efectúan investigaciones sobre los beneficios adicionales del fluoruro para los niños y adultos (por ejemplo la prevención de la osteoporosis).

Prevención de enfermedades dentales

Todo niño puede tener dientes y encías saludables. Los niños con impedimentos no son la excepción. Esta información le ayudará a entender las enfermedades dentales y cómo prevenirlas con un cuidado oral adecuado. Enfoca los problemas y necesidades particulares de los niños especiales. Y le proporciona instrucciones detalladas y simples para ayudar a su niño en la práctica diaria de la higiene oral.

La buena salud oral es una parte importante de la salud general del niño. Los niños con dientes buenos y fuertes pueden masticar una variedad más amplia de alimentos para una nutrición saludable. Los dientes sanos facilitan el desarrollo del habla ayudando a que el niño produzca los sonidos adecuados para hablar con claridad. Además unos dientes limpios de apariencia saludable ayudan al niño a verse mejor y a sentirse mejor con sí mismo.

Con todas las necesidades médicas, de nutrición, y emocionales de los niños con impedimentos al desarrollo, es difícil encontrar tiempo para el cuidado bucal adecuado diariamente. Asimismo, llevar al niño al consultorio dental puede resultar igualmente difícil. Sin embargo, es más fácil evitar las caries y las enfermedades de las encías ahora que corregir estos problemas más adelante. Su cuidado preventivo puede evitar dolores innecesarios al niño y procedimientos dentales costosos.

Los niños especiales están en un mayor riesgo

Hay una serie de razones por las que los niños con impedimentos al desarrollo son a menudo más propensos a las enfermedades dentales.

Condiciones orales Algunos trastornos genéticos o fiebres muy altas a una edad muy temprana ocasionan defectos en el esmalte de los dientes haciéndolos propensos a las caries. Con frecuencia los niños con paladar fisurado exhiben falta de dientes por motivos congénitos, y dientes que no forman línea adecuadamente. Los problemas de encías se presentan a menudo en los niños con Síndrome de Down.

Limitaciones físicas Los niños que no pueden masticar o mover la lengua adecuadamente no pueden beneficiarse de la acción natural de limpieza de la lengua, mejillas, y músculos de los labios. Los niños discapacitados, especialmente los que tienen una coordinación motora muy pobre—por lesiones a la espina dorsal, atrofia muscular o parálisis cerebral, por ejemplo—no pueden limpiarse sus propios dientes o usar los métodos usuales de cepillado o de limpieza con hilo dental.

Dietas especiales Los niños que tienen dificultades para masticar y tragar, a menudo ingieren alimentos hechos puré, los cuales tienden a pegarse en los dientes. Consumir alimentos con azúcar o dormirse con un biberón de leche, fórmula o jugo puede incrementar las posibilidades de caries dentales. Los niños que necesitan ayuda para beber podrían ingerir menos líquidos que otros, razón por la cual no tienen suficientes fluidos en sus bocas para eliminar las partículas de alimento.

© Johnson & Johnson Consumer Products, Inc. 1989

Medicamentos Los medicamentos que utilizan almíbar o azúcar para endulzar el sabor pueden ocasionar caries si se toman durante un largo período de tiempo. Alguno de los medicamentos que se emplean para los ataques de apoplejía pueden ocasionar el sangrado o engrosamiento de las encías, todo crecimiento excesivo de las encías puede dificultar la masticación y el habla y ocasionar enfermedades de las encías. Los sedantes, barbitúricos, antihistamínicos y drogas usadas para el control de los músculos pueden reducir el flujo de la saliva. Con menos saliva, hay menor acción de limpieza que puede ayudar a protegerse contra las caries. La aspirina tomada en grandes dosis y disuelta en la boca antes de tragarse, puede ocasionar un ambiente ácido fomentando las caries. Algunos antibióticos deben ser prescritos con precaución puesto que pueden manchar o decolorar los dientes en crecimiento.

Prevención con el cuidado oral diario

Es importante prevenir los problemas dentales antes que empiecen. Esto significa que hay que lavarse los dientes todos los días en casa. El cepillado y limpieza con hilo dental elimina la placa, que es la causa principal de las caries. La placa es una película pegajosa e incolora de bacteria que constantemente se forma en los dientes. Cuando las partículas de los alimentos, especialmente alimentos azucarados, se pegan en los dientes, las bacterias las usan de alimento y producen ácidos que ocasionan las caries. Si la placa no se quita todos los días, puede ocasionar una enfermedad de las encías; y la enfermedad de las encías, si no es tratada, puede dar lugar a la pérdida del diente—lo cual podría ser muy doloroso para el niño.

Cómo hacer más fácil el cuidado oral para su niño ... y para usted

El cuidado oral diario debiera ser una experiencia placentera así como necesaria. Aún si el niño no puede cepillarse y limpiarse con hilo dental en forma adecuada, déjelo que juegue a limpiarse cuando usted haya terminando la limpieza para que le sea una experiencia divertida.

Los niños deben limpiarse sus propios dientes, si les fuera posible. Puede explicarles por qué el cepillado diario y la limpieza con hilo dental son importantes, y puede mostrarles cómo hacerlo. Colocando su mano sobre la mano del niño, puede guiar al niño paso por paso. Sin embargo, usted deberá encargarse de la limpieza si el niño no puede hacerlo. A continuación le ofrecemos algunos datos que harán las cosas más fáciles para ustedes dos.

¿Dónde debe hacerlo?

Use cualquier habitación bien iluminada que sea conveniente. Si el niño se encuentra en una silla de ruedas, la cocina podría ser el lugar ideal. Si el niño se encuentra postrado en una cama, no hay inconveniente. Haga que el niño se siente, luego permítale tomar un sorbo de agua con la ayuda de una paja y que se enjuague en una vasija. El mejor lugar es donde el niño se sienta más cómodo, o donde usted pueda brindarle el mejor cuidado.

© Johnson & Johnson Consumer Products, Inc. 1989

Problemas dentales pediátricos comunes

1. Diente de leche frontal oscuro (negruzco - azulado): Puede ser una señal de un cambio en la vitalidad del nervio del diente, por lo general debido a alguna lesión traumática al diente en el pasado. Deberá consultar a su dentista.

2. Hinchazón de la cara o de las encías: Por lo general indica un diente infectado. Generalmente ocasionada por una carie muy profunda u ocasionalmente por alguna lesión traumática pasada con posterior daño al nervio. El tratamiento acostumbrado para el diente de leche es la extracción; en el caso de los dientes permanentes, se aplica una terapia a la pulpa del diente. Deberá consultar de inmediato al dentista con el fin de evitar que la infección se propague.

3. Caries: Tanto los dientes de leche como los permanentes deben ser tratados contra las caries.

4. Conservación de los dientes de leche durante un período excesivo de tiempo: Cuando un diente de leche se encuentra en su lugar en el momento en que un diente permanente está tratando de salir en el mismo lugar, indica que el diente de leche está siendo sobre-retenido. La indicación es extraer el diente de leche inmediatamente. Esto por lo común ocurre con los dientes de leche frontales inferiores y algunas veces con los dientes frontales superiores. Cuando el niño es mayor (de 7 a 13 años) puede ocurrir con el molar y la región del colmillo. La presencia de un diente de leche a mediados de la adolescencia indica un potencial problema como la falta congénita de un diente permanente, o un diente permanente que no puede erupcionar. Un cuidado dental regular permitirá que el dentista pueda vigilar esta situación.

5. Caída accidental de un diente de leche: Deje el diente fuera y solicite la atención inmediata de un dentista. Lleve el diente para enseñárselo al dentista. Si el diente fue movido (salido) debido a una lesión, puede dejarse que vuelva a salir solo pero debe mantenerse bajo control cuidadoso.

6. Leve dolor de encías: Preste atención a las pequeñas ulceraciones dolorosas. Son muy comunes en los niños y pueden producirse en cualquier área de tejido suave. Se podrá suministrar medicamento para aliviar el dolor. Evitar el consumo de alimentos y bebidas calientes y muy condimentados disminuirá la molestia.

7. Incisivos permanentes fracturados por trauma: Si ningún nervio ha quedado expuesto se podrá restaurar el diente con una técnica de retenedores. Por lo general, en el caso de niños pequeños, cuanto antes se inicie el tratamiento, mejor.

8. Muela del juicio: Algunas veces el tercer molar (la muela del juicio) ocasionará dolor mientras sale. Se puede producir una infección denominada pericoronitis cuando el diente no ha salido por completo. Si se produce una hinchazón, será necesario aplicar cuidado de inmediato para impedir que la infección se propague.

9. Bruxismo: El Bruxismo (el crujimiento o frotamiento de los dientes) se produce con mayor frecuencia en los niños con incapacidades. El bruxismo generalmente sucede durante la noche mientras la persona duerme, pero puede ocurrir durante el día. Si este hábito continúa consciente o inconscientemente durante un período de tiempo, puede dar como resultado la abrasión o pérdida de la estructura del diente. En el caso de dientes permanentes, el bruxismo puede dar lugar a una enfermedad periodontal (pérdida del hueso) y/o un trastorno denominado TMJ (dolores de cabeza, dolores faciales, etc.).

El Bruxismo puede ser diagnosticado en una visita de rutina al dentista. El tratamiento puede incluir ajuste de mordida, o un aparato para corregir la mordida. A veces tratamiento no es necesario. A menudo este hábito se corregirá con el tiempo.

Referencias: **1.** Johnson R. *Traumatic Dental Injuries in Children, Part 1; Evaluation of Traumatic Dental Injuries and Treatment of Injuries to Primary Teeth*. Vol. 2. Yardley, PA; Porfessional Audience Communication Inc. **2.** McDonald R. Dentistry for the Child and Adolescent. 2nd ed. CV Mosby Co; 1974. **3.** Braham R, Morris M. *Textbook of Pediatric Dentistry*. Baltimore and London: Williams and Wilkins; 1989 **4.** Stewart R. Barber T, TroutmanK, Wei S. *Scientific Foundations and Clinical Practice*. CV Mosby Co; 1982. **5.** Nowak A. *Dentistry for the Handicapped Patient*. CV Mosby Co; 1986.

© Johnson & Johnson Consumer Products, Inc. 1989

Lista de referencias para el crecimiento y desarrollo

1. Trate de evitar que el niño se chupe el dedo pulgar u otro dedo, o que use chupete lo cual ocasiona maloclusión, ya que podría suceder que el niño no sea receptivo a la ortodoncia.

2. Conserve las encías del bebé limpias, para ayudar a reducir las incomodidades de la dentición. Use una gasa o un paño.

3. Un examen dental inicial temprano puede ser muy importante para constatar un crecimiento y desarrollos adecuados, y ver la posibilidad de caries dentales. También ayudará a moldear el comportamiento del niño mediante una experiencia inicial positiva.

4. Esté al cabo de "boca de biberón". No coloque al niño en la cama para que tome una siesta o duerma en la noche con un biberón o líquido endulzado en su boca (como por ejemplo leche, fórmula, o jugos de fruta). Cuando el niño duerme disminuye el flujo de la saliva lo que permite que los líquidos dulces se queden en la boca del niño por un período más largo de tiempo, ocasionando las caries orales. La lactancia materna durante un largo período de tiempo puede ocasionar el mismo problema.

5. Note que algunos medicamentos líquidos contienen entre 30% y 50% de sacarosa; por ejemplo tenemos los que se usan para las enfermedades cardíacas, ataques de apoplejía o infecciones recurrentes. Estas medicinas cargadas de azúcar, generalmente se administran por la vía oral, antes de una siesta o al acostarse por la noche cuando los flujos de la saliva disminuyen y no eliminará los líquidos. Administre estas dosis de medicamentos cuando el niño esté despierto, y haga que se enjuague de inmediato después de la dosis. Asegúrese de informar a su dentista de los medicamentos que toma el niño, la frecuencia y hora de las dosis prescritas. Solicite medicamentos libres de azúcar a su farmacéutico.

6. Hay una amplia variedad de períodos de tiempo para la salida del primer diente de leche y del primer diente permanente. El cuidado dental frecuente (por lo menos año por medio) puede ayudar a asegurar una guía adecuada para el desarrollo de los dientes y, si es necesario, la interrupción temprana de futuras maloclusiones (anomalías de la mordida).

7. Si el niño no pierde un diente de leche, y ya está saliéndole el diente permanente, busque atención tan pronto como sea posible. La pronta extracción del diente de leche puede evitar una mordida cruzada u otro problema de ortodoncia, que probablemente, no sea de fácil tratamiento debido a las necesidades especiales del niño.

8. Si se produce una aglomeración de los dientes, se recomienda una visita al consultorio del especialista en ortodoncia. Existen algunos procesos que se pueden llevar a cabo para limitar o posiblemente evitar un largo tratamiento de ortodoncia.

Referencias: **1.** Stewart R, Barber T, Troutman K, Wei S. *Scientific Foundations and Clinical Practice*. CV Mosby Co; 1982.
2. Howard J. *On the Matter of Teething*. Boston University School of Graduate Dentistry thesis; 1976. **3.** McDonald R. *Dentistry for the Child and Adolescent*. 2nd ed. CV Mosby Co; 1974. **4.** Wright G. *Behavior Management in Dentistry for Children*. WB Saunders Co; 1975.
5. Braham R, Morris M. *Textbook of Pediatric Dentistry*. Baltimore y London: Williams and Wilkins; 1989.

© Johnson & Johnson Consumer Products, Inc. 1989

Los adultos pueden tener una condición de "boca seca" denominada xerostomía. Las personas que padecen de esta condición tienen menos saliva para diluir los ácidos que lavan las superficies suaves de los dientes. Con menos saliva disponible, existe la tendencia de padecer de una mayor cantidad de caries, especialmente en la línea de las encías. A partir del 1 de julio de 2000, los cupones médicos del Estado de Washington brindan cobertura para la fluorización de los dientes de las personas que padecen de xerostomía. La falta de saliva puede ser ocasionada por alguna de las siguientes situaciones:

- Tratamientos de irradiación, especialmente en el caso de cáncer de la cabeza y cuello
- Medicina contra el cáncer
- Medicina para alergias o problemas intestinales
- Proceso de envejecimiento

Cuidado y limpieza de la dentadura postiza total o parcial

El cuidado y la limpieza de la dentadura postiza total o parcial es una parte muy importante en el proceso de higiene oral. Algunos beneficios que se logran por lavar la dentadura postiza al menos una vez al día son:

- Tejido de las encías y huesos de soporte sanos
- Prevención de ulceraciones como consecuencia de la dentadura postiza
- Reducción de los olores de la boca/mal aliento
- ¡Una apariencia agradable!

Debe quitarse la dentadura postiza total o parcial para efectuar su limpieza. Las personas que usan dentadura postiza deben quitársela si es posible, pero si no pueden, entonces otra persona debe quitársela siguiendo los pasos que se señalan a continuación:

- Retire la dentadura inferior primero tirando con cuidado la parte frontal fuera de la boca.
- Retire la dentadura superior ayudándose con el dedo pulgar e índice. Tire hacia abajo hasta que interrumpa el sello. Si la dentadura no puede retirarse fácilmente con este método, haga que la persona llene de aire el carrillo (mejillas) y sople hasta que el sello se rompa.

La dentadura postiza total o parcial debe retirarse de la boca durante la noche. Debe colocarse en agua o en una solución de limpieza cuando no está en la boca. Existen muchos tipos de limpiadores de dentadura postiza, algunos productos comerciales y otros "caseros". Siga las instrucciones que se proporcionan en la envoltura de los productos comerciales. No use cualquier cosa para limpiar la dentadura postiza.

A continuación le brindamos dos recetas "caseras" aceptables:

- Solución de hipocloruro
  Mezcle: 1 cucharada de clorox (blanqueador), 1 cucharada de Calgon, y 1 cucharada de agua. Remojar de 10 a 15 minutos
  Precaución: No use esta mezcla en cromo o en un dentadura hecha de material suave.

- Vinagre blanco casero
  Mezcle: 1 cucharada de vinagre y 1 taza de agua caliente.

Remoje la dentadura toda la noche para lograr una limpieza completa. Cepille y enjuague completamente antes de volverse a colocar la dentadura. Al cepillar la dentadura, sosténgala sobre el lavatorio del baño (cubierto con un papel toalla y parcialmente lleno con agua). Asegúrese de mantenerla segura en la palma de la mano mientras cepilla en todas las áreas con un cepillo de dientes o uno especial para dentaduras postizas. Una vez terminado, enjuague completamente.

Mientras la dentadura total o parcial esté fuera de la boca, se deberá cepillar las encías con un pequeño cepillo de dientes suave. Si nota alguna ulceración en las encías o la persona se queja de un dolor, deberá sacar la dentadura y no colocársela durante dos o tres días. Si la laceración no sana durante este tiempo, póngase en contacto con el dentista de la persona.

Definición de términos

Gingivitis Inflamación del tejido de las encías las cuales se verán rojas, hinchadas y sangrarán fácilmente. La placa que causa gingivitis puede quitarse con un cepillo y con hilo dental.

Enfermedad periodontal La placa que se dejó permanecer por demasiado tiempo, se endurece y se convierte en cálculos (tártaro). La inflamación prolongada del tejido y la acumulación de cálculos contribuirá a la pérdida del hueso y la recesión de la encía.

Placa Una capa invisible y pegajosa compuesta de bacterias, azúcares y saliva. La placa ingiere azúcares y excreta ácidos que pueden ocasionar caries dentales y enfermedades de las encías, además de contribuir al mal aliento.

Recesión Consiste en el retiro gradual del tejido de la encía del diente, ocasionado ya sea por una inflamación del tejido durante un largo período de tiempo o por un trauma ocasionado por el cepillo de dientes. Usar un cepillo vigorosamente o de cerdas duras y técnicas de cepillado incorrectas pueden ocasionar un trauma por cepillado.

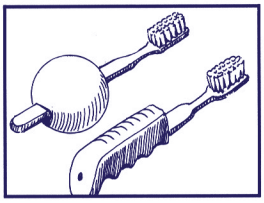
Cepillo de dientes El cepillo debe tener cerdas suaves y pulidas, una cabeza pequeña y un mango fácil de sostener.

Implementos de adaptación

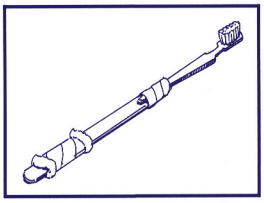
Estos pueden ser útiles para las personas que tienen problemas para sostener las cosas, falta de movimiento de los dedos o brazo, y/o que tienen uso de solamente un brazo o mano.

Adaptador para cepillo de dientes

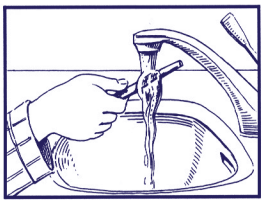
Amarre el cepillo de dientes a la mano de la persona con una banda elástica ancha.



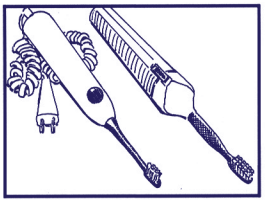
Para las personas con limitaciones para sostener cosas, alargue el mango del cepillo con una esponja, pelota de hule o mango de manubrio de bicicleta.



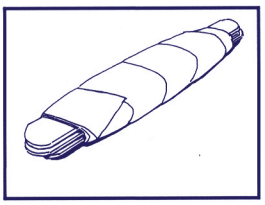
Para las personas que no pueden levantar la mano o el brazo, alargue el mango del cepillo con una regla, depresor de lengua o cuchara de madera de mango largo.



Doble el mango del cepillo poniéndolo en agua caliente; no sumerja la cabeza del cepillo.



Para las personas que no pueden manipular un cepillo de dientes regular, un cepillo eléctrico podría permitirles hacerlo por sí mismos.



Si una persona no puede mantener la boca abierta, use un puntal para la boca—por ejemplo, tres o cuatro depresores de lengua juntos, un paño húmedo enrollado, o un tope de hule para puertas.

Washington State
Department of Social
& Health Services

División Servicios para Personas con Impedimentos al Desarrollo

Administración de Asistencia Médica

DSHS 22-335(X) SP (Rev. 1/05)